

○飯島町軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助金交付要綱

令和6年8月8日

告示第55号

(趣旨)

第1条 この要綱は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）に基づく補装具費支給制度の対象外となっている軽度・中等度難聴児の補聴器購入等に要する経費に対し、予算の範囲内で補助金を交付することについて、飯島町補助金交付規則（昭和36年飯島町規則第3号）に定めるもののほか必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 補助金の交付対象となる者は、町内に住所を有する18歳未満の児童で、次の各号に掲げる要件を全て満たす者とする。

- (1) 聴力レベルが身体障害者手帳の交付対象外であること。
- (2) 一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会が認定した県内に所在する精密聴力検査機関の専門医（以下「専門医」という。）により、補聴器の装用が必要であると診断されていること。
- (3) 同一世帯に属する者全員が、町税その他義務的納金を滞納していないこと。
- (4) 同一世帯に属する者全員が、飯島町暴力団等反社会的勢力排除条例（平成24年飯島町条例第14号）に規定する暴力団等でないこと。

(補助金の額)

第3条 補助金の額は、別表に定める基準額又は補聴器の購入に要する経費のいずれか低い額の3分の2に相当する額（1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てる。）とする。

- 2 前項の規定にかかわらず、身体の障がい状況等により、イヤーマールド、受信機、ワイヤレスマイク又はオーディオチューを必要とする場合は、補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準（平成18年9月29日号外厚生労働省告示第528号。以下「厚生労働省告示」という。）に基づき、厚生労働省告示の表に掲げる交換の額の範囲内で基準額に必要な額を加算することとする。
- 3 補聴器の修理に係る補助金の額は、厚生労働省告示に基づき算定した補聴器の修理に係る基準額（その額が当該補聴器の修理に要した費用の額を超えるときは、当該補聴器の修理に要した費用の額とする。）の3分の2に相当する額（1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てる。）とする。

(補助金の申請回数)

第4条 補聴器の購入に係る補助金については、次条第1号による専門医の処方があった場合にのみ申請できるものとし、補聴器の修理に係る補助金については、同一年度内に2回を限度として申請できるものとする。ただし、災害等本人の責めによらない事情により毀損した場合を除く。

(交付申請)

第5条 補助金の交付を受けようとする対象者の保護者（児童福祉法（昭和22年法律第164号）第6条に規定する保護者をいう。以下「申請者」という。）は、軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助金交付申請書（様式第1号）に次に掲げる書類を添えて、町長に提出しなければならない。

- (1) 専門医が作成した軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助に関する意見書（様式第2号。以下「意見書」という。）。ただし、修理に係る補助金の場合を除く。
- (2) 意見書に基づき、補聴器販売業者が作成した見積書
- (3) 前2号に掲げるもののほか、町長が特に必要と認める書類

(交付決定)

第6条 町長は、前条の規定による申請があったときは、当該申請に係る書類の審査及び必要な調査を行い、補助金の交付又は不交付を決定し、軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助金交付・不交付決定通知書（様式第3号）により申請者に通知するものとする。

(交付の請求)

第7条 申請者が補助金の交付を受けようとするときは、軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助金実績報告書兼交付請求書（様式第4号）に領収書を添えて、町長に提出しなければならない。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

別表（第3条関係）

名称	1台当たりの基準額	基準額に含まれるもの
軽度・中等度難聴用耳かけ型	46,400円	補聴器、電池、骨導レシーバー又はヘッドバンド
骨導式ポケット型	74,100円	
骨導式眼鏡型	126,900円	

様式第 1 号（第 5 条関係）

(申請日) 年 月 日

軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助金交付申請書

(宛先) 飯島町長

軽度・中等度難聴児補聴器の購入等について、下記のとおり補助金を申請します。

なお、この補助金の審査のため、申請者及び対象者の同一世帯に属する者全員の町税その他義務的納金の納付状況を事務担当職員が確認することに同意します。

記

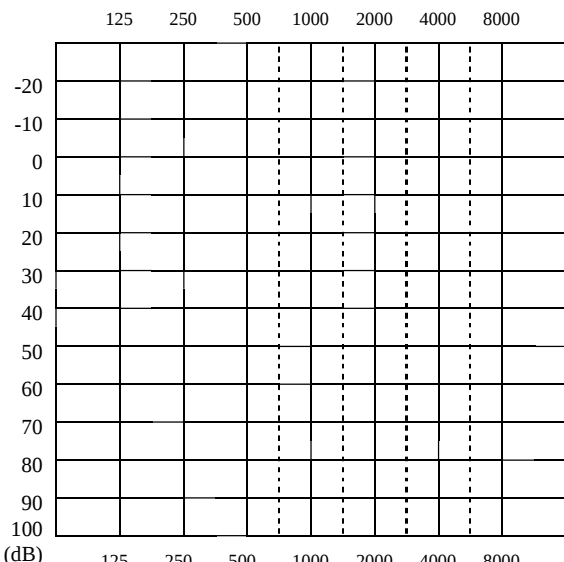
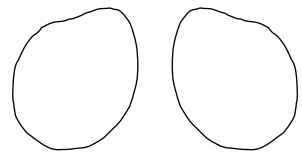
申請者	住 所	
	氏 名	
	対象者との続柄	
対象者	住 所	
	ふ り が な	
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
購入・修理の区分 (該当する項目に丸印)		購入 ・ 修理
補聴器の種類 (該当する項目に丸印)		購入・修理する補聴器の装用耳 右・左・両耳
		耳かけ形 ・ 骨導式 ・ その他 ()
		イヤーマールド (要 ・ 否)
希望する 補聴器 販売業者	名 称	
	所 在 地	
	電話番号	

(添付書類)

- 1 軽度・中等度難聴児補聴器購入補助金意見書（様式第 2 号）※修理の場合は不要
- 2 意見書に基づき、補聴器販売業者が作成した見積書

様式第2号（第5条関係）

軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助に関する意見書

氏 名			年 月 日生（ 歳）
住 所			
障がいの種類	・伝音難聴 ・混合性難聴 ・感音難聴		オーディオグラム 聴力検査（CORを含む） オージオメーターの形式 _____
診断名			
聴 力 (四分法)	右		dB
	左		dB
補聴器の種類 (処方)	1 補聴器の装用耳 右 ・ 左 ・ 両耳 2 補聴器の種類 耳かけ型 イヤーモールド（要・否） 骨導式 その他（ ） メーカー名 機種名： 概算額： その他特記事項 3 現在までの補聴器装用の有無 右（ 有 ・ 無 ） 左（ 有 ・ 無 ） 4 使用効果見込み		 ※起動・骨導聴力をご記入ください。 ※装用下閾値（音場）もご記入ください。 ※ASSRによる推定閾値（四分法） （ 年 月 日実施）右： 左： （ 年 月 日実施）右： 左：
現在までの障がい状況（治療の内容、期間、経過）・ 意見をご記入ください。		耳鼻疾病の有無及び障がいの状況 	
1 意見書の記載は、一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会が認定した精密聴力検査機関の専門医に限る。 2 難聴児用の補聴器は、装用効果の高い側の耳に片側装用を原則とし、教育・生活等真に必要なと認めた場合は2台とすることができる。 3 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）に基づく支給等を優先して受けるよう取り扱うこととする。			
上記のとおり 年 月 日		装用の必要性が認められます。 所 在 地 医療機関名 医 師 名	

様式第3号（第6条関係）

軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助金交付・不交付決定通知書

第 号
年 月 日

様

飯島町長

年 月 日付け申請のあった軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助金について、下記のとおり決定したので通知します。

記

1 申請者氏名

2 対象者氏名

3 補助金の上限額
(内訳)

4 不交付の場合その理由

(審査請求)

この通知に記載された事項について不服がある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に町長に対して、審査請求することができます。この処分の取消しの訴えは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、町を被告として（町長が被告の代表となります。）提起することができます。

なお、処分の取消しの訴えは、審査請求の裁決を経た後でなければ提起できないこととされていますが、①審査請求があった日の翌日から3か月を経過しても裁決がないとき、②処分の執行又は手続の続行による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、③その決定を経ないことにつき正当な理由があるときは、決定を経ないでも処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、この決定の日の翌日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することはできません。

様式第4号（第7条関係）

軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助金実績報告書兼交付請求書

年 月 日

（宛先）飯島町長

（申請者・請求者）

住 所

氏 名

電話番号

（対象者）

氏 名

軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助金について、下記のとおり報告及び請求します。
記

1 請求金額 _____円

2 報告事項

購入等した補聴器		（メーカー名、機種名、付属品、修理部位等）
購入等した補聴器 販売業者	名称	
	所在地	
	電話番号	

※ 補聴器購入等の領収書を添付してください。

3 振込先

金融機関名													
支店名													
口座種別													
（フリガナ） 口座名義													
口座番号 （ゆうちょ銀行以外）													
ゆうちょ銀行						の							

※ゆうちょ銀行を指定される場合は、通帳の見開き1ページ左上又はキャッシュカードに記載の記号（5桁）と番号（8桁）をご記入ください。